

CAMERA DEI DEPUTATI N. 858

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

MIOTTO, BINI, GNECCHI, AMODDIO, ANTEZZA, BIONDELLI, BOCCI, CAPODICASA, CAROCCI, CENNI, D'INCECCO, FABBRI, GELLI, GRASSI, MALPEZZI, MANFREDI, MANZI, MARCHI, MARIANI, MARTELLI, MOSCATT, MURER, QUARTAPELLE PROCOPIO, REALACCI, ROSATO, ROSTAN, RUBINATO, SANI, SBROLLINI, TIDEI, VELO

Modifica all'articolo 31 del decreto-legge 30 dicembre 2008, n. 207, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 2009, n. 14, concernente l'indennizzo in favore delle persone affette da sindrome da talidomide

Presentata il 30 aprile 2013

ONOREVOLI COLLEGHI! — Questa proposta di legge ripropone il testo della proposta presentata nella XVI legislatura dall'onorevole Schirru e da altri parlamentari del gruppo PD concernente l'indennizzo in favore delle persone affette da sindrome da talidomide. La talidomide è un farmaco che fu venduto negli anni 1950 e 1960 come sedativo, anti-nausea e ipnotico, rivolto in particolar modo alle donne in gravidanza. Fu ritirato dal commercio alla fine del 1961, dopo essere stato diffuso in 50 Paesi sotto quaranta nomi commerciali

diversi, fra cui « Contergan ». Tutto il mondo, infatti, inorridì nell'apprendere che per effetto della talidomide, somministrata appunto a donne nei primi mesi di gravidanza, erano nati migliaia di bambini colpiti da mancato sviluppo degli arti (focomelia) o da altre gravissime deformità. La Chemie Grünenthal di Stotberg, nella Germania occidentale, che introdusse il farmaco in commercio, aveva curato, per incrementare i propri profitti, la diffusione della talidomide in diversi altri Paesi disseminando, così, in ciascuno, la sven-

tura dei bambini e la disperazione delle famiglie: 6.000 nella Germania occidentale, 400 in Gran Bretagna, 100 in Svezia e altrove per un totale compreso, secondo caute stime, tra 8.000 e 10.000 casi.

Nel 1962 il Ministero della sanità ha ordinato il divieto (firmato e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 186 del 1962) del commercio e il ritiro dal mercato italiano dei prodotti contenenti talidomide in circolazione, con un ritardo di sei mesi rispetto ai provvedimenti adottati dai competenti Ministeri europei. Eccetto che in Italia e in Spagna, negli altri Paesi europei le famiglie colpite dalla sindrome da talidomide sono state risarcite dalla casa farmaceutica.

Oggi nel nostro Paese le vittime si stimano tra le seicento e le settecento, nonostante un censimento ufficiale non sia ancora stato fatto.

Il decreto-legge 5 dicembre 2005, n. 250, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 febbraio 2006, n. 27, all'articolo 3, rubricato « Assistenza dei soggetti affetti da sindrome da talidomide », prevede: « 1. Al fine di assicurare la indispensabile assistenza ai soggetti affetti da sindrome da talidomide, determinata dalla somministrazione dell'omonimo farmaco, nelle forme dell'amelia, emimelia, focomelia e macromelia, tale sindrome è inserita tra le patologie che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa per le correlate prestazioni sanitarie, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 5, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124.

2. In attuazione di quanto previsto dal comma 1, il Ministro della salute provvede, con proprio decreto, entro due mesi dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, ad inserire la sindrome da talidomide tra le malattie croniche e invalidanti che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa, individuate dal regola-

mento di cui al decreto del Ministro della sanità 28 maggio 1999, n. 329, e successive modificazioni ». Di fatto non va oltre il riconoscimento delle vittime della sindrome da talidomide e, nel concreto, non ha dato adeguate risposte al problema.

La legge n. 244 del 2007, all'articolo 2, commi da 361 a 364, che associa le vittime della sindrome da talidomide ai soggetti talassemici, affetti da altre emoglobinopatie o da anemie ereditarie, emofilici ed emotrasfusi occasionali danneggiati da trasfusione con sangue infetto o da somministrazione di emoderivati infetti e ai soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, prevede anche per le vittime della sindrome da talidomide, nelle forme dell'amelia, dell'emimelia, della focomelia e della macromelia, il riconoscimento dell'indennizzo di cui all'articolo 1 della legge 29 ottobre 2005, n. 229.

L'articolo 31, comma 1-bis, del decreto-legge 30 dicembre 2008, n. 207, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 2009, n. 14, dispone che l'indennizzo è riconosciuto ai soggetti affetti da sindrome da talidomide nati dal 1959 al 1965.

Tuttavia, si è avuta notizia di alcuni respingimenti delle richieste di indennizzo presentate, per le gravi malformazioni causate dalla talidomide, da soggetti nati a maggio 1958.

Nel citato articolo 31 sarebbe necessario indicare l'anno 1957 come termine iniziale di possibile assunzione del farmaco e il 1966 come termine finale. Anche le commissioni mediche competenti attribuiscono, infatti, alla talidomide le cause delle gravi malformazioni nei soggetti nati tra il 1957 e il 1966.

La presente proposta di legge interviene, pertanto, modificando il citato articolo 31, comma 1-bis, del decreto-legge n. 207 del 2008, al fine di estendere il periodo a cui fare riferimento per ottenere l'indennizzo previsto dal 1957 fino al 1966.

PROPOSTA DI LEGGE

—

ART. 1.

1. Il comma 1-*bis* dell'articolo 31 del decreto-legge 30 dicembre 2008, n. 207, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 2009, n. 14, è sostituito dal seguente:

« 1-*bis*. L'indennizzo di cui all'articolo 2, comma 363, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, si intende riconosciuto ai soggetti affetti da sindrome da talidomide nelle forme dell'amelia, dell'emimelia, della focomelia e della macromelia nati negli anni dal 1957 al 1966 ».

€ 1,00



17PDL0006430